

ညွှန်ကြားချက်များ
နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်
(INSTRUCTIONS CIVIL RIGHTS COMPLAINT)

ဖက်ဒရယ်အစိုးရ၏ ငွေကြေးအကူအညီကို ရယူပြီး DHS က တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ၊ ၎င်း၏ မိတ်ဖက်များ၊ စာချုပ်ချုပ်ဆိုထားသူများနှင့် ထောက်ပံ့ငွေရရှိသူများကဖြစ်စေ လုပ်ဆောင်သည့် Wisconsin Department of Health Services (ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန၊ DHS) ပရိုဂရမ်တစ်ခုခု သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုတစ်ခုခုတွင် အဖွဲ့ဝင်များ၊ လျှောက်ထားသူများ၊ စာရင်းသွင်းသူများနှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများကို ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းအား ဖက်ဒရယ် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေများအရ တားမြစ်ထားပါသည်။ ဤဥပဒေများတွင် ဥပမာအားဖြင့် Section 1557 of the Patient Protection and Affordable Care Act of 2010 (2010 ခုနှစ် လူနာကာကွယ်ရေးနှင့် စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု အက်ဥပဒေ၏ ပုဒ်မ 1557)၊ Title VI of the Civil Rights Act of 1964 (1964 ခုနှစ် နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ၏ ခေါင်းစဉ် VI)၊ Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 (1973 ခုနှစ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အက်ဥပဒေ၏ ပုဒ်မ 504)၊ Americans with Disabilities Act of 1990 (1990 ခုနှစ် မသန်စွမ်း အမေရိကန်လူမျိုးများ အက်ဥပဒေ) နှင့် Age Discrimination Act of 1975 (1975 ခုနှစ် အသက်အရွယ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု တားမြစ်ရေး အက်ဥပဒေ) တို့ ပါဝင်ပါသည်။ ထိုဥပဒေများသည် ဖက်ဒရယ်အစိုးရ၏ ငွေကြေးအကူအညီကို လက်ခံရရှိသူများနှင့် တစ်ဆင့်ခံလက်ခံရရှိသူများကို ၎င်းတို့၏ ပရိုဂရမ်များ သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုများတွင် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ နိုင်ငံစာတိ၊ လိင်အမျိုးအစား (လိင်စိတ်ခံယူချက်နှင့် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု အပါအဝင်)၊ အသက်အရွယ်၊ မသန်စွမ်းမှုနှင့် အချို့သော ပရိုဂရမ်များတွင် ဘာသာရေး အယူဝါဒ သို့မဟုတ် နိုင်ငံရေး ယုံကြည်ချက်များပေါ် အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရန်နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းကို ဆန့်ကျင်ကန့်ကွက်သူအား လက်တုံ့ပြန်ခြင်းမပြုရန် တားမြစ်ထားပါသည်။ သင်သည် ဝန်ဆောင်မှုများရယူခြင်းမှ မတရားငြင်းပယ်ခံရပြီး သို့မဟုတ် သင်ရရှိခဲ့သော ကုသမှုက အခြားသူများရရှိသည့်နှင့် သီးခြားဖြစ်နေပြီး သို့မဟုတ် ကွဲပြားနေပြီး သို့မဟုတ် ပရိုဂရမ်တွင် သင်ပါဝင်ခွင့်မရဖြစ်နေပြီး ဤသို့ဖြစ်ခြင်းမှာ ကာကွယ်ထားသည့် အခြေခံအချက်တစ်ချက် သို့မဟုတ် ထိုမျှမကသော အချက်များကြောင့်ဟု သင်ယူဆပါက ၎င်းသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိရေးဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ပြဌာန်းချက် အတိအကျသည် သက်ဆိုင်ရာ ပရိုဂရမ် သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုကို ငွေကြေးထောက်ပံ့သည့် ဖက်ဒရယ် အေဂျင်စီ (ဥပမာ၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု Department of Health and Human Services (ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုဌာန၊ HHS) သို့မဟုတ် United States Department of Agriculture (အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု စိုက်ပျိုးရေး ဌာန၊ USDA)) အပေါ်မူတည်ပါသည်။

HHS ပရိုဂရမ်များ (ဥပမာ၊ Medicaid/BadgerCare) အတွက်ဆိုလျှင် သင့်အား ခွဲခြားဆက်ဆံသည်ဟု သင်ယူဆသော အဖွဲ့အစည်း (ဥပမာ၊ ဆရာဝန်ရုံးခန်း၊ ဆေးဆိုင်၊ ဆေးရုံ) ထံသို့ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို တင်သွင်းနိုင်သည် သို့မဟုတ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို DHS ထံ တင်သွင်းနိုင်သည်။ ထို့အပြင် သင်သည် နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို ဖက်ဒရယ် အေဂျင်စီဖြစ်သည့် HHS ထံလည်း တိုက်ရိုက်တင်သွင်းနိုင်သည်။ **ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်ကို အောက်တွင်ကြည့်ပါ။**

USDA ပရိုဂရမ်ဖြစ်သည့် Supplemental Nutrition Assistance Program (ဖြည့်စွက်အာဟာရ အကူအညီ၊ SNAP)/FoodShare Wisconsin အတွက်ဆိုလျှင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို DHS ထံ တင်သွင်းနိုင်သည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို ဖက်ဒရယ် အေဂျင်စီဖြစ်သည့် USDA ထံလည်း တိုက်ရိုက်တင်သွင်းနိုင်သည်။ **ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်ကို အောက်တွင်ကြည့်ပါ။**

Women, Infants and Children (အမျိုးသမီးများ၊ ရင်သွေးငယ်များနှင့် ကလေးများ၊ WIC)၊ The Emergency Food Assistance Program (အရေးပေါ်အစားအစာ ထောက်ပံ့မှု ပရိုဂရမ်၊ TEAFAP)၊ Commodity Supplemental Food Program (ဖြည့်စွက်စားသောက်ကုန် ထောက်ပံ့မှု ပရိုဂရမ်၊ CSFP) သို့မဟုတ် SNAP မဟုတ်သည့် အခြား USDA ပရိုဂရမ်များကဲ့သို့ အခြားသော USDA ပရိုဂရမ်အားလုံးအတွက် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်များကို USDA က ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းပါမည်။ USDA ပရိုဂရမ်များနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အဆိုပါပရိုဂရမ်များတွင် ပေါ်ပေါက်လာသည့် တိုင်ကြားချက်များကို USDA ထံ တိုက်ရိုက်တင်သွင်းသင့်သည်။ **ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်ကို အောက်တွင်ကြည့်ပါ။** အဆိုပါ USDA ပရိုဂရမ်များထဲမှ တစ်ခုနှင့်ပတ်သက်၍ DHS ထံ နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက် တင်သွင်းပါက ၎င်းကို USDA သို့ ထပ်ဆင့်ပေးပို့ပါမည်။

အပိုင်း I - မည်သူက ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့ရသနည်း သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်ခဲ့ရသနည်း။
ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့ရသည်ဟု သင်ယူဆပါက ပုံစံ 80983၊ နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို သင်ဖြည့်စွက်ပြီး ပေးပို့ခဲ့သည့်ရက်စွဲ၊ သင့်အမည်၊ လိပ်စာ၊ တယ်လီဖုန်းနံပါတ်နှင့် တောင်းဆိုထားသော အခြားဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်ကို ဖော်ပြပါ။ အခြားလူတစ်ဦး ခွဲခြားဆက်ဆံခံခဲ့ရသည်ဟု သင်ယူဆပါက သင်သည် ထိုသူကိုယ်စား တိုင်ကြားချက်တင်သွင်းနိုင်သည်။

အပိုင်း II - မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းက သင် (သို့မဟုတ် အခြားသူတစ်ဦး) ကို ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည် သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်ခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆသနည်း။
အကျိုးခံစားခွင့်များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများ သို့မဟုတ် DHS ပရိုဂရမ် တစ်ခုခု ဝင်ရောက်ခွင့်ပေးရာတွင် သင့်ကို ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆသော အေဂျင်စီ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အကူအညီပေးသူ သို့မဟုတ် အခြားလုပ်ငန်း၏ အမည်ကို ဖော်ပြပါ။ သိထားပါက သင့်ကို ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် အဆိုပါပုဂ္ဂိုလ်(များ)ကို အလုပ်ခန့်သည့် အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် လက်ခံသူ၏ အမည်(များ)ကို ခွဲခြားဖော်ပြပါ။

အပိုင်း III - ခွဲခြားဆက်ဆံမှု သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်မှုမရှိခြင်းမှာ မည်သည့်အကြောင်းရင်းကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု သင်ဆိုနိုင်သနည်း။
သင်က အဖွဲ့ဝင်၊ လျှောက်ထားသူ၊ စာရင်းသွင်းသူ သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူတစ်ဦး ဖြစ်သည့် DHS ပရိုဂရမ် (ဥပမာ၊ BadgerCare Plus၊ Medicaid၊ SeniorCare၊ Supplemental Nutrition Assistance Program (ဖြည့်စွက်အာဟာရ အကူအညီ ပရိုဂရမ်၊ SNAP)/FoodShare Wisconsin နှင့် Include, Respect, I Self-Direct (ပါဝင်မှု၊ လေးစားမှု၊ ကိုယ်တိုင်ညွှန်ကြားမှု၊ IRIS)၊ Family Care၊ FoodShare Employment and Training (FoodShare အလုပ်ခန့်ထားမှုနှင့် လေ့ကျင့်မှု၊ FSET)၊ Refugee Health Program (ဒုက္ခသည်ကျန်းမာရေး ပရိုဂရမ်) သို့မဟုတ် အခြား DHS ပရိုဂရမ်) ကို သတ်မှတ်ဖော်ပြပေးပါ။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်မှုလုပ်ရပ်ကို သင်တွေ့ကြုံခံစားခဲ့ရသည့် အကြောင်းရင်းဖြစ်သည်ဟု သင်ယူဆသည့်အတွက်ကို အမှန်ဖြစ်ပါ။ နောက်ဆုံး ခွဲခြားဆက်ဆံခံခဲ့ရသည်ရက်စွဲကို ဖော်ပြပါ။

အပိုင်း IV - မည်ကဲ့သို့ ခွဲခြားဆက်ဆံသော သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်သော လုပ်ရပ်ကို သင်တွေ့ကြုံခံစားခဲ့ရသနည်း။
ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ဖြစ်ရပ်များ သို့မဟုတ် သင့်ကို ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆသည့် ပုဂ္ဂိုလ်(များ)၊ အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းက လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် လုပ်ရပ်ကို အသေးစိတ်ဖော်ပြပါ။ **ဘာဖြစ်ခဲ့သည်၊ ဘယ်အချိန်မှာ ဖြစ်ခဲ့သည်၊ ထိုသို့ဖြစ်ခဲ့သည်ဟု သင်ဘာကြောင့်ယူဆရသည်နှင့် သင့်ကို ဘယ်လိုခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ကို တတ်နိုင်သမျှ နားလည်လွယ်အောင် ရှင်းပြပါ။** သက်ဆိုင်လျှင် အခြားလူများကို သင်နှင့်မတူကွဲပြားစွာ ဆက်ဆံခဲ့ပုံကို ထည့်သွင်းဖော်ပြပါ။ သင်တိုင်ကြားမည့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက်ကို အထောက်အထားပြုနိုင်သည့် စာရွက်စာတမ်းများ သို့မဟုတ် အခြားမှတ်တမ်းများ သင့်တွင်ရှိပါက အထောက်အထားပြု မှတ်တမ်းများ၏ မိတ္တူကို ပေးပါ။

အပိုင်း V – သင့်တိုင်ကြားချက်ကို ပေးပို့ပါ

1. ပြည်နယ်အကျင့်စီအဆင့်တွင်

Wisconsin Department of Health Services (ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန၊ DHS) ထံသို့-

DHS ထံ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်တင်သွင်းရန် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ပုံစံ (F-80983) ကို ဖြည့်စွက်ပြီး ၎င်းကို အောက်ဖော်ပြပါသို့ စာတိုက်မှ ပေးပို့ပါ သို့မဟုတ် အီးမေးလ်ပို့ပါ-

Department of Health Services
Civil Rights Compliance
1 West Wilson Street, Room 651
P.O. Box 7850
Madison, WI 53707-7850

608-267-4955 (အသံစနစ်)၊ 608-267-1434 (ဖက်စ်)
711 သို့မဟုတ် 1-800-947-3529 (TTY)
အီးမေးလ်- DHSCRC@dhs.wisconsin.gov

2. ဖက်ဒရယ်အကျင့်စီအဆင့်တွင်

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု Department of Health and Human Services (ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုဌာန၊ HHS) ထံသို့-

Wisconsin Department of Health Services (ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန) က စီမံခန့်ခွဲသည့် HHS ပရိုဂရမ်များ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများမှ တစ်ခုခုနှင့်ပတ်သက်၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက် တင်သွင်းရန် အောက်ပါအတိုင်း စာတိုက်မှပေးပို့ပါ၊ အီးမေးလ်ပို့ပါ၊ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏ အွန်လိုင်း OCR Complaint Portal (OCR တိုင်ကြားချက် ပေါ်တယ်) ကို အသုံးပြုပါ-

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Centralized Case Management Operations
200 Independence Avenue, S.W.
Suite 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

အီးမေးလ်- OCRComplaints@hhs.gov, OCRRmail@hhs.gov
1-800-368-1019၊ 1-800-537-7697 (TDD)

အွန်လိုင်း ပေါ်တယ်- <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

U.S. Department of Agriculture (အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု စိုက်ပျိုးရေးဌာန၊ USDA) ထံသို့-

SNAP/FoodShare Wisconsin မှလွဲ၍ အခြား USDA ပရိုဂရမ်များနှင့်ပတ်သက်သည့် USDA နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်များကို USDA ထံ တင်သွင်းရမည်။ SNAP/FoodShare Wisconsin နှင့်ပတ်သက်သော နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်များကို USDA ထံ တင်သွင်းနိုင်သည်။ USDA ထံ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက် တင်သွင်းရန် အောက်ပါအတိုင်း စာတိုက်မှပေးပို့ပါ သို့မဟုတ် အီးမေးလ်ပို့ပါ-

U.S. Department of Agriculture (USDA)
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20250-9410

အီးမေးလ်- program.intake@usda.gov
(202) 260-1026 (ဒေသတွင်း)
(866) 632-9992 (ခေါ်ဆိုခ အခမဲ့ သုံးစွဲသူဝန်ဆောင်မှု)
(800) 877-8339 (ဒေသတွင်း သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ် ဆွံ့အနားမကြားသူဖုန်းလိုင်း)
(866) 377-8642 (ဆွံ့အနားမကြားသူဖုန်းလိုင်း အသံစနစ် အသုံးပြုသူများ)
(800) 845-6136 (စပိန်ဘာသာစကား)
ဖက်စ်- (202) 690-7442